

# BOLETÍN *epidemiológico* SEMANAL

## Semanas 13-14

Del 26/03 al 08/04 de 2012  
2012 Vol. 20 nº5 / 49-55

ISSN: 2173-9277  
ESPAÑA



## SUMARIO

Profesiones sanitarias y riesgo de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádico, 1965-2010 .... 49

## PROFESIONES SANITARIAS Y RIESGO DE ENFERMEDAD DE CREUTZFELDT-JAKOB ESPORÁDICO, 1965-2010

**Centro Nacional de Epidemiología. Área de Epidemiología Aplicada. Centro de Investigación Biomédica en Red sobre Enfermedades Neurodegenerativas (CIBERNED). Instituto de Salud Carlos III.**

Resumen del artículo publicado en *Eurosurveillance* con la referencia:

Alcalde-Cabero E, Almazán-Isla J, Brandel JP, Breithaupt M, Catarino J, Collins S, Haybäck J, Höftberger R, Kahana E, Kovacs GG, Ladogana A, Mitrova E, Molesworth A, Nakamura Y, Pocchiari M, Popovic M, Ruiz-Tovar M, Taratuto AL, van Duijn C, Yamada M, Will RG, Zerr I, de Pedro Cuesta J. Health professions and risk of sporadic Creutzfeldt-Jakob disease, 1965 to 2010. *Euro Surveill.* 2012;17(15):pii=20144. Disponible en: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20144>

## Introducción

En marzo de 2009 el Registro Español de Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas del Centro Nacional de Epidemiología recibió una notificación de Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob esporádico (ECJe) afectando a un patólogo general y neuropatólogo con amplia experiencia. Esta circunstancia suscitó la idea de que la enfermedad pudiera estar asociada con su actividad profesional.

## Métodos

Tras la declaración del caso se solicitó a los participantes en la Red Europea de Vigilancia de la ECJ (EuroCJD), que incluye a 32 países, información sobre la existencia de ECJe registrado en casos similares o en profesionales sanitarios. Se recibieron respuestas de 21 países, agrupándolas para su análisis en profesionales sanitarios en casos de ECJe y entre controles o no-casos. También se realizaron revisiones sistemáticas de publicaciones científicas entre el 1 de enero de 1989 y el 1 de octubre de 2011 sobre casos de ECJe en profesionales sanitarios y estudios analíticos sobre riesgo ocupacional de ECJe para personal sanitario.

## Resultados

*Profesionales sanitarios entre los casos de ECJe.*—De los 8.321 casos de ECJe notificados por 21 países, 202 tenían profesiones relacionadas con la salud (65 eran médicos o dentistas, incluyendo dos

patólogos, y 137 otras profesiones sanitarias). La proporción de médicos o dentistas entre los casos de ECJe fue 0,8%.

*Profesionales de la salud entre no casos o controles.*—Cinco países notificaron 83 no-casos en profesionales sanitarios (15 médicos y 68 con otras profesiones). La proporción de médicos o dentistas entre 2.968 controles o no-casos era de 0,5%.

*Revisiones bibliográficas.*—Tras un proceso de selección en dos etapas, se escogieron 44 documentos para su revisión in extenso, de los cuales se analizan resultados de: a) doce informes de 66 profesionales sanitarios con ECJe, y b) cinco estudios analíticos sobre riesgo ocupacional en sanitarios, encontrándose en sólo uno de ellos una asociación estadísticamente significativa para personas que habían trabajado en consultas médicas (OR: 4,6, IC 95%:1,2-17,6).

## Discusión

La principal limitación de los datos de vigilancia es que la información relativa a la ocupación, cuando se recoge, no es de forma sistemática, y está basada en gran parte en la especialidad o profesión más que en la actividad desarrollada. En los estudios analíticos, los datos de ocupación obtenidos tras el diagnóstico suelen proceder de personas potencialmente sensibilizadas acerca de posibles causas de esta enfermedad, haciendo los resultados vulnerables a diversos sesgos. La baja potencia estadística hace necesarios estudios de casos y controles a gran escala con hipótesis causales específicas que permitan profundizar en el conocimiento del riesgo ocupacional de ECJe en profesionales sanitarios.

## Conclusiones

Un amplio espectro de especialidades médicas y profesiones sanitarias están representadas entre los casos de ECJe. Los resultados del estudio no indican un aumento del riesgo en estos profesionales. No obstante, podría existir un riesgo específico en algunas profesiones expuestas al contacto directo con tejidos de elevada infectividad para humanos, como es el Sistema Nervioso Central, por lo que se deberían tomar precauciones especialmente en relación al trabajo de laboratorio y medio hospitalario.